



Journal Homepage: - www.journalijar.com

INTERNATIONAL JOURNAL OF ADVANCED RESEARCH (IJAR)

Article DOI: 10.21474/IJAR01/23105

DOI URL: <http://dx.doi.org/10.21474/IJAR01/23105>



RESEARCH ARTICLE

PLANIFICATION FAMILIALE ET POLITIQUE DE LA SANTE DE LA REPRODUCTION A L'EPREUVE DE LA CROISSANCE DEMOGRAPHIQUE AU NIGER

ISSA Issoufou

1. Universite Andre Salifou de Zinder.

Manuscript Info

Manuscript History

Received: 14 January 2026

Final Accepted: 16 February 2026

Published: March 2026

Key words:-

Niger, family planning and reproductive health, population policies, actors.

Abstract

The development of reproductive health services quality has always made family planning one of the strategic axes of its plans. In 2006, Niger adopted a law on reproductive health (No. 2006-16 of July 21). This law enshrines the recognition of reproductive rights but only for legally married couples and for birth spacing purposes. Despite all the efforts made by the Niger government and its partners, it is clear that progress in family planning and reproductive health remains with remarkable results. To understand and explain this situation, the methodology used in this research, in addition to documentary research, is essentially qualitative through the administration of interview guides. The results of the research first made it possible to identify international and national commitments in terms of family planning and reproductive health. In addition, these results show that there is a kind of rivalry between actors in the same fields of intervention. Also, the motivations of the actors in terms of claiming paternity of some convincing results are real. This competition and coexistence of the activities of the different actors attracts several criticisms from other actors, particularly those from the school, and the consequences resulting from the behaviors remain almost unchanged.

"© 2026 by the Author(s). Published by IJAR under CC BY 4.0. Unrestricted use allowed with credit to the author."

Introduction:-

Depuis son accession à l'indépendance, outre les politiques de population qui incluent dans leurs objectifs les questions relatives à la planification familiale et celle de la santé de reproduction, le Niger a connu quatre (4) plans quinquennaux de développement sanitaire à savoir les PDS 1994-2000, 2005-2009, 2011-2015 et 2016-2021. C'est ainsi que le développement des services de la santé de reproduction de qualité a toujours fait de la planification familiale l'un des axes stratégiques de ces plans. La loi N°2006-16 du 21 juillet reconnaît le droit à la santé de la reproduction comme un droit universel fondamental dont aucun individu ne peut être privé (Article 2). Elle indique que : Les couples et les individus ont le droit de décider librement et avec discernement des questions ayant trait à la santé de la reproduction dans le respect des lois en vigueur, de l'ordre public et des bonnes mœurs, mais la loi précise que (seuls) « les couples légalement mariés peuvent décider librement et avec discernement de l'espacement des naissances et de disposer des informations nécessaires pour ce faire » (Article 3). Puis, s'adressant à nouveau aux couples légalement mariés, la loi leur reconnaît « le droit de procréer et de le faire aussi souvent et aussi peu

souvent qu'ils le desirent » (article 4). Au total, cette loi consacre la reconnaissance des droits reproductifs mais seulement pour les couples légalement mariés et a des fins d'espacement des naissances. Cette volonté de l'Etat est accompagnée par des déclinaisons d'objectifs y afférents à la promotion de la planification et de la santé de la reproduction dans les différentes politiques de population du Niger : politiques de population (1992, 2007, 2019), politiques de la jeunesse (2011-2015, 2016-2020), politique de genre (2008, 2017) et les politiques économiques et sociales (2002-2006, 2008-2012, 2012-2015 et 2015-2021).

Malgré tous les efforts consentis par l'Etat nigérien et ses partenaires, force est de constater que les progrès en matière de la planification familiale et de la santé de la reproduction restent mitigés. Selon les estimations des Nations Unies, la prévalence contraceptive au Niger se situerait à 15,3%, 24,6% et 44% en 2030 respectivement pour les variantes basse, médiane et haute. Cette trajectoire, si elle se réalisait, permettrait d'atteindre seulement l'objectif de 50% de prévalence à l'horizon 2035, objectif retenu dans la Politique Nationale de Population de 2019. C'est pourquoi, l'objectif de cette recherche, contrairement aux études portant sur les comportements de la population, est de dresser un état de lieu de la mise en œuvre des différentes politiques en lien avec la planification familiale et de la santé de la reproduction. Pour ce faire, la méthodologie utilisée essentiellement qualitative inclut la recherche documentaire et l'administration des guides d'entretiens auprès des acteurs stratégiques. Cette méthode a permis un enchaînement logique pour comprendre les tenants et les aboutissants des différents programmes et politiques en général en rapport avec la planification familiale, de la santé de la reproduction (politiques de population, de genre, de santé etc....) et les tendances actuelles du niveau d'acceptabilité de ces pratiques reproductives à travers un aperçu schématisé de l'évolution de la population nigérienne.

Demarche Methodologique:-

La méthodologie utilisée dans cette recherche revêt un caractère multidimensionnel. Elle part de l'exploitation documentaire aux entretiens qualitatifs individuels. Pour ce qui est de la recherche documentaire, elle s'est fondée sur l'analyse secondaire à partir des données existantes dont celles des recensements généraux de la population, des Enquêtes Démographiques et de la Santé réalisées au Niger (EDSN) et d'autres enquêtes de couverture nationale, des documents de politiques de population et des données actualisées concernant le Niger sur le site des Nations Unies. C'est une sorte de revue documentaire concernant la question de la planification et de la santé de la reproduction. Cette genèse documentaire a permis de dresser une cartographie des politiques de la santé en général et celle de la planification familiale et de la santé de la reproduction en particulier, ainsi que les objectifs visés par l'Etat nigérien. Quant aux entrevues, elles ont été réalisées auprès des acteurs clés de la planification familiale et de la santé de la reproduction. Les données sont tirées d'une enquête qualitative conduite auprès d'un échantillon de 100 principaux acteurs. Les réponses des acteurs enquêtés relevant des structures étatiques, des partenaires au développement et de la société civile ont permis de constituer un répertoire des acteurs. Les thématiques abordées concernent l'identification des acteurs, les champs et les contenus de leurs domaines d'intervention, leurs stratégies d'intervention sur le terrain, la coordination des activités et les perceptions des acteurs enquêtés sur la politique de la planification familiale et de la santé de la reproduction au Niger. Ceci a enfin permis de dresser un bilan de la situation de la planification familiale et de la Santé de la reproduction au niveau national. Les données recueillies ont permis de représenter l'évolution de la population nigérienne. Les acteurs concernés par l'entretien individuel sont consignés dans le tableau qui suit.

Tableau 1: les acteurs concernés par l'enquête de terrain

Structures	Lieu de residence	Nombre
Ministère de la population	Niamey	10
Ministère de promotion de la femme et de protection de l'enfant	Niamey	10
Ministère de la santé publique	Niamey	10
ANBEF	Zinder	10
AMINA SUTURA	Maradi	10
UNFPA	Maradi	10
PSI (PSI Family Services)	Niamey	10
Direction nationale de la planification familiale	Niamey	10
Centre national mère et enfant	Niamey	10
Centre de formation professionnelle en santé	Niamey	10
Total		100

Source : donnees de terrain, fevrier 2024.

Resultats de la recherche:-

L'essentiel des resultats obtenus concernent la planification familiale, la sante de la reproduction, la fecondite, les differents acteurs impliques, le systeme de coordination et l'evolution de la population nigérienne.

Genese des Politiques de la planification et de la sante de la reproduction :-

Depuis le milieu des annees 1990, le Ministere de la sante a elabore quatre (4) plans quinquennaux de developpement sanitaire a savoir les PDS 1994-2000, 2005-2009, 2011-2015 et 2016-2021. Le PDS 2005-2009 avait prevu de renforcer les activites de planification familiale au travers d'un Programme National de Sante de la Reproduction (PNSR, 2005-2009). Il s'est fixe quatre (4) objectifs generaux dont celui consistant a contribuer a la maîtrise de la croissance demographique par la promotion de la planification familiale. Pour promouvoir la PF, trois (3) principales actions ont ete envisagees a savoir l'assurance de la disponibilite des methodes modernes de la contraception, la promotion de l'utilisation de la contraception aupres de la population et l'assurance d'une gestion adequate des services PF.

Le PDS 2011-2015 avait aussi defini des priorites d'intervention en vue de promouvoir l'offre de services de planification familiale dans le systeme de sante a savoir :

- l'assurance de la disponibilite des intrants PF (contraceptifs, materiels PF, etc.) ;
- l'integration de la PF dans le Paquet Minimum d'Activites des cases de sante ;
- la distribution des contraceptifs a base communautaire (DBC) ;
- le renforcement de la distribution des contraceptifs a grande echelle y compris par le marketing social ;
- l'IEC en faveur de la PF –SR – Questions populations ;
- la realisation des activites SR/PF en strategie mobile et avancee.

Le PDS 2016-2021 a repris les mêmes priorites en entreprenant des actions telles que :

- le renforcement de la disponibilite et de la capacite operationnelle en PF dans les formations ;
- le renforcement de l'information, de l'education et de la communication dans le domaine de la PF ;
- le renforcement de la distribution a base communautaire des intrants de la PF.

Le Plan d'Action 2012-2020 pour la Planification Familiale se fixait un objectif general et un objectif specifique. Son objectif general etait de contribuer a la reduction de la mortalite maternelle et infantile au Niger. Son objectif specifique etait de rehausser la prevalence contraceptive de 16% en 2010 a 25% en 2015, et a 50% en 2020 (un objectif excessivement ambitieux). Il faut mentionner enfin l'adoption en 2006 par le Niger d'une loi sur la Sante de la Reproduction (N°2006-16 du 21 juillet). Le decret d'application de cette loi quelque peu oubliee est paru en 2019 (Decret n°2019-408/PRN/MSP). Il est nettement moins restrictif que la loi de 2006. Il stipule, en effet, a son titre 2 consacre a la contraception que : par contraception il faut entendre l'ensemble des moyens et methodes medicaux ou non mis a la disposition des individus et des couples pour leur permettre d'assurer leur sexualite de façon responsable de maniere a eviter les grossesses non desirees, d'espacer les naissances, d'avoir le nombre desire d'enfants au moment voulu.

Acteurs intervenant dans le domaine de la PF et de la SR au Niger:-

La triangulation des donnees collectees montrent qu'il existe une panoplie d'acteurs qui interviennent en matiere de la planification familiale et de la sante de la reproduction au Niger. Cette analyse s'est concentree sur une liste non exhaustive, mais essentielle pour retracer la cartographie de ces acteurs. L'un dans l'autre, ces acteurs peuvent être categorises en deux groupes : les acteurs sur le terrain et les acteurs qui financent les activites. Aussi, le fond des entretiens effectues avec les acteurs enquetes permet-il de dépasser cette classification. L'importance accordee aujourd'hui a la question de la PF et a celle de la SP par les autorites politiques, sous l'impulsion des partenaires au developpement, suscite un grand engouement des ONG internationales et locales et des acteurs de la societe civile. La chaine d'acteurs inclut, outre les autorites politiques representees par les ministeres, les organismes internationaux et les groupes communautaires. De façon specifique, quatre (4) grands groupes d'acteurs ont ete identifiés suite a l'agregation des resultats obtenus.

L'Etat:-

A travers l'Etat, plusieurs institutions du secteur public sont impliquees dans la gestion de la planification familiale et de la sante de la reproduction. Parmi ces institutions publiques on comptait, au debut 2021, les ministeres en charge de : la sante, la population, la protection de la femme et de l'enfant, la question de la jeunesse et l'enseignement secondaire. Chacun de ces acteurs joue son rôle qui est relaye par les institutions deconcentrees conformement aux missions qui leur sont confiees. Ces acteurs sont donc sur le terrain et au niveau central dans la conception des strategies. Ils jouent le rôle de contrôle pour s'assurer que les activites des partenaires etatiques et non etatiques respectent les politiques et les directives nationales. Ils assurent, de même, le suivi et la coordination des activites en collaboration avec les autres acteurs. Les propos d'un acteur responsable d'un service illustrent cela : Notre rôle principal est de contrôler les actions menees par les partenaires. Certes, nos services deconcentres travaillent vaillamment dans le domaine de la planification familiale et de la sante de reproduction dans toutes les regions. Nous, nous avons egalement un dispositif de suivi dans ce sens au niveau de ces services deconcentres. Mais ici au niveau central, nos activites s'interessent essentiellement a la coordination, au suivi et a la recherche des financements conformement aux directives de nos differentes politiques, programmes et strategies en la matiere (un responsable du ministere de la sante, entretien realise en fevrier 2025).

Les acteurs œuvrant dans le domaine de l'education coordonnent les activites pedagogiques de l'enseignement de programmes relatifs a la planification familiale et la sante de la reproduction. Les interviews realisees font cas de l'appui de l'UNFPA dans l'enseignement des modules de la planification familiale en economie familiale (EF), en Science de la Vie et de la Terre (SVT) et en geographie. C'est dans ce sens que certains acteurs enquêtes parlent egalement de l'existence des points focaux d'une initiative appelee « sante scolaire ». En plus des activites de suivi et de coordination, les acteurs relevant du secteur public notamment les ministeres menent des activites de sensibilisation sur la SR et la PF a l'endroit des agents de l'Etat (agents de sante, enseignants, cadres de jeunesse et sports...) et des acteurs communautaires. Des acteurs interviewes se felicitent de l'environnement scolaire resultant de cette initiative et notent que le changement des comportements est deja appreciable compte tenu de la bonne perception de la question de la planification familiale par les acteurs.

Les partenaires au developpement:-

Dans tous les entretiens effectues, ces acteurs semblent être tres actifs dans le cadre de la planification familiale. Ils sont sur le terrain, au niveau de la conception et jouent les rôles techniques et financiers. Ils contribuent, de ce fait, a garantir la redevabilite de tous les acteurs impliquees dans la mise en œuvre des politiques. Ces acteurs contribuent au renforcement des capacites des agents de l'Etat et soutiennent financierement les ONGs interessees par la question de la planification familiale et de la sante de la reproduction. Il faut noter que les activites menees ou parrainees par les partenaires techniques et financiers ciblent des zones d'intervention bien specifiees et souvent pendant une periode determinee. Tous ces acteurs interviennent dans le domaine de la planification familiale ou de la sante de reproduction sur les mêmes zones avec souvent des approches quelque peu differentes ; ce qui suscite de fortes rivalites et de reclamation de paternite des actions menees. Les profils des partenaires sont varies ainsi que ceux des acteurs beneficiaires.

Les organisations de la societe civile:-

On entend par organisation de la societe civile toute structure non etatique a but non lucratif œuvrant dans le cadre de la defense des droits de l'homme et/ou du developpement a l'echelle locale, nationale et/ou internationale. Leurs actions sont menees dans des domaines differents y compris celui de la sante. Leur implication s'est renforcee depuis 2011, avec l'implication du Niger dans le partenariat de Ouagadougou qui engage les acteurs de la societe civile dans le positionnement de la planification familiale en Afrique de l'Ouest. C'est dans ce sens que les associations nationales et internationales sont impliquees dans plusieurs programmes et politiques de la planification familiale et de sante de la reproduction. Selon plusieurs enquêtes, le fondement de leur implication trouve son explication dans les multiples resistances de la population cible face a certaines methodes et strategies de planification familiale qui paraissent, aux yeux des usagers, attentatoires aux valeurs religieuses et socioculturelles. Pour convaincre et gagner la confiance des beneficiaires, les organisations de la societe civile deja connues ont ete appuyees par les partenaires afin d'atteindre l'objectif fixe.

Nous menons des activites concernant la planification familiale depuis les annees 2000. Nous rencontrons des difficultes pour passer les messages compte tenu de l'environnement socioculturel complexe. Nous avons senti de plus en plus la necessite d'impliquer toutes les couches sociales. Ce qui fait qu'aujourd'hui les acteurs de la societe, les leaders religieux sont impliquees dans nos activites. En plus de ces acteurs, nous avons sur l'ensemble du pays des

centaines de relais communautaires. Cette approche a caractere participatif nous a aide a progresser même si les défis restent énormes (un responsable de l'ANBEF de Zinder, fevrier 2025).

Ces acteurs de la societe civile font des activites de plaidoyer au niveau communautaire pour rendre l'environnement favorable a la reception des messages. Ainsi, les acteurs locaux sont impliqués (conseils des jeunes, associations des SCOUTs Niger, infirmeries scolaires, GUS/growth up smart, femmes lumieres, jeunes champions...) parmi lesquels les leaders religieux sont cites dans les entretiens effectues. Ces derniers facilitent la communication entre les beneficiaires du programme et les agents de terrain. Les leaders religieux ayant accepte de prêcher en faveur de la planification familiale insistent sur les consequences d'avoir une famille nombreuse en lien avec les capacites economiques de sa prise en charge. Une dimension qui cadre avec l'esprit de la politique nationale de population de 2019 qui met en avant les avantages de la famille moins nombreuse. Outre les leaders religieux, les chefs traditionnels se sont ainsi alignés a ces objectifs.

Mais les missions assignees aux OSC sont nombreuses. Elles interviennent a tous les niveaux des programmes d'interventions en matiere de planification familiale et de sante de reproduction. En plus de l'accompagnement des acteurs etatiques dans le cadre de l'elaboration des plans d'actions, de manuels, de suivi, de coordination, certaines OSC participent a l'appui technique et financier de l'Etat. Elles conduisent aussi l'encadrement des hommes et des femmes afin de les amener a acquerir des connaissances et des competences en matiere de planification familiale et de sante de la reproduction. La question de la planification familiale occupe ainsi une place de choix dans les assemblees thematiques dans les villages et visites a domicile.

Les centres d'enseignement public et prive en sante:-

Les acteurs de ce domaine comprennent les ecoles de formations professionnelles en sante. Ces institutions assurent deja des formations dans le domaine de la sante de la reproduction et l'enseignement de modules sur la planification familiale. La mise en œuvre des politiques et strategies d'interventions inclut, de facto, ces institutions au centre des actions a entreprendre en vue d'améliorer leur efficacite. Ils beneficent de l'appui de partenaires financiers et des ONGs intervenant dans le domaine en materiels didactiques et en infrastructures. Ils œuvrent, en plus de la formation des etudiants dans le cadre de la formation continue, a la sensibilisation et a l'encadrement des agents de sante. Les centres de formations sont au cœur de toutes les reformes en matiere de planification familiale et surtout en sante de la reproduction où les filieres y afferentes sont creees. C'est a l'image des ecoles de formation en sante que les « ecoles des maris » sont creees dans les villages afin d'etendre les activites de formation et de sensibilisation au niveau local où les ecoles de formation formelles n'existent pas.

Ce mecanisme est une strategie novatrice developpee par le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA) pour impliquer les hommes dans la promotion de la sante de la reproduction et favoriser un changement de comportement au niveau communautaire (Issa et Oumarou, 2020, p. ?). Par ailleurs, l'ONG « Marie Stopes » a ouvert un centre de planning familial a Maradi en 2017 afin de contribuer a l'extension de l'usage de la PF. C'est un centre strategiquement place dans une region où la fecondite est (avec la region de Zinder) la plus elevee au Niger (8,4 enfants par femme en 2012). Ce centre a ete cree dans le cadre du plan national de repositionnement de la planification familiale 2013-2020. Il est devenu aujourd'hui l'un des prestataires des services de sante sexuelle et reproductive les plus importants au Niger. En definitive, tous ces acteurs interagissent pour mener des activites diverses soit dans le domaine de la planification familiale, soit dans le domaine de la sante de reproduction ou les deux a la fois.

Coordination des activites de la PF et de la SR au Niger:-

Les informations collectees aupres des differents acteurs enquêtes montrent qu'il existe plusieurs mecanismes de coordination. De ce fait, il y a une certaine rivalite entre les acteurs sur les mêmes champs d'interventions. Au cours des entretiens effectues, on a detecte ainsi les motivations des acteurs a vouloir clamer la paternite de quelques resultats probants. Cette competition et la coexistence des activites des differents acteurs attirent plusieurs critiques de la part d'autres acteurs notamment ceux issus du milieu scolaire. Certaines methodes et demarches engagees semblent n'avoir pas eu le consentement d'autres partenaires. On peut rappeler, a ce sujet, les vives reactions de certains leaders religieux lorsque les cours en education sexuelle ont ete inities au Niger en 2010. Cette demarche a ete consideree comme une sorte d'incitation a la debauche par beaucoup de Nigeriens. Dans ce sens, en 2014, le ministere de l'enseignement secondaire en collaboration avec d'autres partenaires a engage des campagnes de sensibilisation dans le domaine de la planification familiale et de la sante de la reproduction, mais cette initiative a tres vite entraîne une mise en garde des autorites au plus haut sommet de l'Etat. Pourtant, un mecanisme de suivi, de

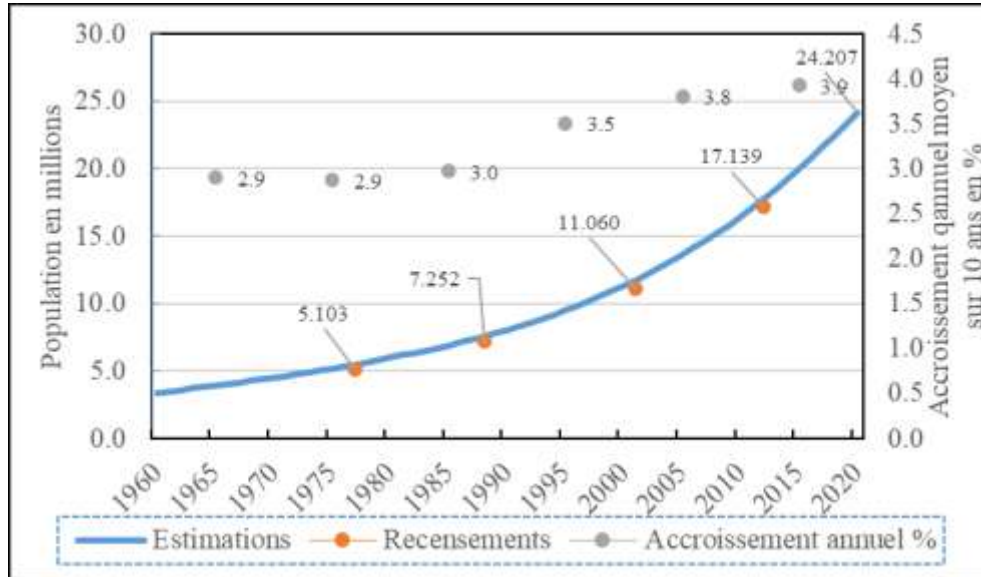
coordination et de contrôle semble avoir été mis en place au ministère de la santé publique en partenariat avec les autres ministères impliqués et de certains partenaires. Cet état de fait est relaté par cet agent d'une ONG dans les propos ci-dessous :

Nous menons des activités dans le domaine de la planification familiale depuis longtemps en collaboration avec le Ministère de la santé publique et nos partenaires. Mais nous constatons qu'aujourd'hui, le domaine est bondé de plusieurs acteurs dont les ONGs nationales et internationales. Cette rivalité est certainement due non seulement à la volonté de l'État nigérien de réduire la fécondité, mais aussi au fait que ces activités mobilisent de l'argent. Beaucoup de ces acteurs sont en train de faire des bilans positifs de leur gestion alors qu'ils ont commencé les activités il y a juste 2 à 3 ans. Ce qui montre que nos activités sont mal coordonnées à tous les niveaux (Agent d'une ONG, entretien réalisé le 11 février 2025 à Niamey).

Le problème de coordination des activités dans le domaine de la planification familiale est évoqué dans plusieurs documents. Cette préoccupation ressort bien dans un document portant sur la cartographie des acteurs impliqués dans l'éducation de la santé reproductive des jeunes au Niger commandité par l'OMS et le ministère de la santé publique en décembre 2020. Ce rapport soulève l'absence d'un pôle unique de guidance et de coordination des activités de la planification familiale des jeunes et des adolescents. Ce document soutient aussi que les multiples interventions menées ont déjà produit des résultats souvent mitigés et des controverses, ce qui complique actuellement certaines actions compte tenu du contexte socioculturel nigérien hostile à certaines pratiques. Entre autres, on peut citer l'exemple de l'initiative dite « écoles des maris » qui est fondée sur l'idée selon laquelle les hommes sont incontournables dans la gestion de la fécondité et s'imposent dans les processus décisionnels, ce qui aurait produit des « effets pervers » selon la logique de R. Boudon (1975) confirmant ainsi que le rapport de genre est toujours en faveur des hommes, ce qui est un fait réel dans la société nigérienne. Ainsi, l'approche « école des maris » serait contraire à la politique du genre, à son objectif premier, qui cherche à « instaurer un environnement institutionnel, socioculturel, juridique et économique favorable à la réalisation de l'équité et de l'égalité de chances et d'opportunités entre les hommes et les femmes, les filles et les garçons au Niger ». Le deuxième objectif de la politique de genre cherche aussi à « assurer l'intégration effective du genre en tant que variable dans l'analyse de la planification ». C'est pourquoi le rapport ci-dessus invite l'État à définir le point d'ancrage institutionnel le plus approprié afin de mettre fin à la rivalité actuelle entre les institutions pour des objectifs pourtant communs.

Nous faisons toujours des remarques dans le sens d'améliorer l'efficacité du Groupe de Travail Technique de la santé de reproduction de même que ses sous-thématiques pour permettre de mieux coordonner et superviser régulièrement la mise en œuvre du programme PF qui regroupe plusieurs acteurs. Nos préoccupations sont prises en compte, mais à chaque plan d'action les mêmes problèmes sont toujours soulevés. Ce qui montre, en réalité, la mauvaise foi des responsables en charge de cette question d'y mettre fin. Je dirais que cette question de coordination est banalisée à tout point de vue sans vous cacher la vérité (Agent du Ministère de la santé, entretien réalisé le 11 février 2025 à Niamey). La description de la situation de coordination des activités de la planification familiale qui vient d'être présentée ne remet pas en cause l'existence du cadre formel. Les informations narratives et documentaires collectées critiquent le système de fonctionnement de coordination appelé Groupe de Travail Technique. C'est un groupe interministériel parrainé par le ministère de la santé publique qui a la charge de cette coordination et du suivi des activités menées. En conséquence, les résultats des efforts fournis dans le cadre de la PF et de la SR sont encore très insuffisants.

Aperçu de l'évolution de la population nigérienne malgré les politiques de la PF et la SR
Graphique 1: Evolution de la population du Niger de 1960 a 2020



Sources : 1) United Nations, 2019, 2) INS Recensements de la population.

Le premier recensement general de la population date de 1977. Il a constitue la principale source de donnees sur l'état et la structure generale de la population nigérienne jusqu'en 1988, date du deuxieme recensement general de la population. Ce recensement a ete suivi par celui de juin 2001, puis par celui de decembre 2012. Ces recensements interviennent pour actualiser les donnees et pour corriger les projections intercensitaires faites sur la base d'hypotheses qui doivent necessairement être revisees periodiquement. Le recensement de 1977 a permis de mettre a jour les projections faites pour le Niger par les Nations unies sur la base des donnees de l'enquête demographique de 1960 qui avait estime alors la population a environ 3 240 000 habitants. Ensuite, le croît de la population du Niger a suivi une allure exponentielle pour atteindre un effectif de 5, 103 millions habitants en 1977, puis 7, 252 millions en 1988, 11,060 millions en 2001 et 17, 139 millions en 2012 (Graphique 1). Ainsi, en l'espace d'environ 50 ans (1960 a 2012), la population du Niger a quintuple alors que 40 ans en arriere, de 1920 a 1960¹, elle ne s'était accrue que de 1,8 fois (DSD, 1991). Par ailleurs, l'Institut National de la Statistique (INS) estimait la population du Niger en 2020 a 23,193 millions d'habitants et les Nations unies a 24,207 millions, soit dans les 2 cas plus de 7 fois la population de 1960 (United Nations, 2019). La population nigérienne croît ainsi de façon exponentielle qui est l'allure la plus rapide de la croissance d'une population. En effet, cette population a augmente tres rapidement au rythme moyen annuel d'environ 3,3% pendant 24 ans (1977 a 2001). Puis cette croissance a connu une acceleration entre les recensements de 2001 et 2012, le taux d'accroissement annuel moyen etant passe de 3,3% a 3,9%. Le maintien d'une telle croissance entrainerait un doublement de la population du Niger tous les 18 ans.

Discussions:-

Le nœud du debat de cette analyse peut s'articuler autour des perceptions des autorites sur les questions de population parmi lesquelles celles concernant la fecondite et la planification familiale depuis 1976, et les realites constatees. Ainsi, on constate qu'en 1976, les autorites nigériennes sont satisfaites de l'evolution du taux de fecondite sans avoir les donnees precises sur l'état de la population du pays (Nations unies, 2021, p. ?). Mais la realisation du premier recensement general de la population en 1977, dont les resultats ne sont diffuses qu'en 1984, apporte une connaissance plus precise sur les differentes dimensions de la population et permet aux autorites de prendre conscience de l'importance du niveau de fecondite et de la croissance demographique rapide du pays. Depuis lors, la position des autorites sur les questions de fecondite a change. En fevrier 1985, le Chef de l'Etat, le General Seyni Kountche, lors d'une de ses tournées a l'interieur du pays, s'est prononce a Matameye, sur les questions de population et developpement en ces termes : « une serie de questions se posent a nous : comment mettre en adequation la sante familiale et le developpement, la croissance economique et la croissance

¹ Annuaire statistique, « Séries longues de 1991 »

demographique ? » Ensuite, les autorités ont exprimé, en diverses occasions, leurs préoccupations en matière de population et développement : en 1987, le Chef de l'Etat, le Général Ali Saibou, en 1993, le Premier Ministre, Monsieur Mahamadou Issoufou, en 2005, le Premier Ministre, Monsieur Hama Amadou Chef du Gouvernement, en 2011, le Premier Ministre, Chef du Gouvernement Monsieur Brigi Rafini, puis à partir de 2011, le Président de la République Monsieur Mahamadou Issoufou. En 2019, dans un entretien accordé au journal « Jeune Afrique » numéro double 3057-3058, le président Mahamadou Issoufou a abordé de façon claire et précise, les enjeux liés à la transition démographique du Niger en déclarant :

la population du Niger double tous les dix-huit ans. Nous sommes 22 millions en 2019, à ce rythme nous serons 45 millions en 2037. En 2050, ce pays sera le plus peuplé d'Afrique de l'Ouest après le Nigeria ! Ce n'est pas gérable, il faut inverser la tendance. La réduction du taux de natalité doit impérativement accompagner celle du taux de mortalité. Sur ce point, le processus de renaissance culturelle doit permettre aux Nigériens de prendre conscience de cette situation, de changer de comportement, de réduire le nombre de naissances et de les espacer. En regard de ce qui précède, ces différentes déclarations des autorités politiques se sont traduites par des actions concrètes notamment l'élaboration et la mise en œuvre d'une Déclaration Générale de Politique Nationale de Population (DGPNP) pour la période 1992-2005, puis d'une autre déclaration couvrant la période 2007-2018 et enfin d'une Politique Nationale de Population (PNP) adoptée en août 2019, couvrant la période 2019-2035. Pour dire qu'en réalité, les positions des différents gouvernements nigériens sont favorables à la théorie de Malthus qui prône l'incompatibilité entre la croissance démographique et le développement économique, même si Marx le contredit en indiquant qu'il n'existe pas une loi universelle de la population. En tout cas, leurs engagements et déterminations ne sont jamais contredits en matière de la croissance de la population. Pourtant, sur la scène politique, les idéologies diffèrent les unes des autres. Ces positions dictées par les institutions des Nations Unies seraient les conditions d'obtention des prêts pour limiter la pauvreté à partir de la réduction démographique (B. Hartmann, 1995 ; T. Locoh et Y. Makdessi, 2000), d'où véritablement la question de conviction quant aux engagements pris se pose. Les autorités sont-elles réellement convaincues des engagements pris vis-à-vis des partenaires ?

Cette question paraît facile à répondre mais dans les faits difficilement justifiables. Il est indéniable que des pesanteurs socioculturelles et religieuses sont une entrave à la pratique de la planification familiale et, par conséquent, à la réduction de la fécondité au Niger, comme le montrent plusieurs recherches y afférentes (A. Sounaye., A. Diarra., I. Younoussi, 2017 ; H. Issaka Maga. (1996) ; I. Issa, I. Oumarou, 2020), mais les politiques de population sont souvent aussi contradictoires. Cette remarque est aussi validée par P. Malcolm et al. (2012, p. 43) qui voient, dans les principes des axes définis par les différentes politiques, des oppositions notoires : Deux grandes options un peu contradictoires existent pour ralentir la croissance démographique rapide. L'une met l'accent sur l'amélioration socioéconomique, dans laquelle beaucoup voient la clé du déclin de la fécondité. L'autre consiste à accorder une plus grande importance à la limitation des naissances. En plus de la mauvaise coordination critiquée par les agents eux-mêmes, on constate que les motivations des autorités sont souvent d'une ambition extrême en regard des réalités socioculturelles et religieuses du pays. Si depuis 1984, le président Kountché parle du lien entre démographie, croissance économique et développement, c'est que ses propos coïncident avec la sortie de la Conférence de Mexico où les débats étaient contradictoires.

Au Niger, le débat sur la question de la population, surtout en ce qui concerne la planification familiale, est interprété de plusieurs manières (les religieuses, l'explication moderne et celle traditionnelle se contredisent). Mais la majorité des points de vue convergent vers la théorisation anthropologique de J. Caldwell (1982) citée par Leridon (2012) qui porte sur le postulat qu'une descendance nombreuse n'est pas toujours un désavantage, même sur un plan strictement économique. Dans les sociétés africaines traditionnelles, par exemple, les enfants et les jeunes adultes contribuent aux ressources de la famille, le pouvoir étant entre les mains des hommes plus âgés. En plus, l'enfant fait l'honneur de ses parents. Ces réalités ne signifient pas pour autant que les politiques de population notamment celles liées à la planification familiale n'ont pas agi sur la fécondité au Niger, mais son effet au cours de plusieurs années reste insignifiant (J.F. May et J-P. Guengant, 2020). C'est ce que les conclusions de l'analyse de H. Issaka Maga. et J-P. Guengant (2016) ont également justifié.

Conclusion:-

Les résultats de la recherche ont d'abord permis d'identifier les différentes politiques nationales en matière de la planification familiale et de la santé de reproduction. C'est pourquoi, tout en critiquant les approches des politiques de population de 1992 (l'objectif de réduction de fécondité n'est pas atteint, il était de 7 enfants en 2006) et en 2012 (et la croissance de la population était de 3,9%), la PNP 2019 matérialise cet engagement en inscrivant la question

de la « capture de dividende démographique » au centre de ses préoccupations. Par ricochet, cette politique inscrit aussi la politique nationale du genre 2018-2022 qui permet pleinement l'atteinte de ce dividende démographique à travers l'autonomisation des femmes. Les autres résultats issus des données documentaires et empiriques montrent que dans le cadre du « Partenariat de Ouagadougou » visant à accélérer la mise en œuvre de stratégies de planification familiale dans neuf pays francophones d'Afrique de l'Ouest, un « Plan d'action 2012 – 2020 » pour la planification familiale au Niger a été adopté par le Ministère de la Santé Publique (MSP) en juin 2012. Cette analyse s'est concentrée sur une liste non exhaustive, mais essentielle pour retracer la cartographie de ces acteurs et leurs conceptions actuelles de la planification au Niger. Ces acteurs peuvent être catégorisés en deux groupes : les acteurs sur le terrain et les acteurs qui financent les activités.

Les informations collectées auprès des différents acteurs enquêtés montrent qu'il existe plusieurs mécanismes de coordination. De ce fait, il y a une certaine rivalité entre les acteurs sur les mêmes champs d'interventions. Au cours des entretiens effectués, on a détecté ainsi, les motivations des acteurs à vouloir clamer la paternité de quelques résultats probants. Cette compétition et coexistence des activités des différents acteurs attire plusieurs critiques de la part d'autres acteurs notamment ceux issus du milieu scolaire. Certaines méthodes et démarches engagées semblent n'avoir pas eu le consentement d'autres partenaires. On peut rappeler, à ce sujet, les vives réactions de certains leaders religieux lorsque les cours en éducation sexuelle ont été initiés au Niger en 2010. Cette démarche a été considérée comme une sorte d'incitation à la débauche par beaucoup de Nigériens. Pourtant, un mécanisme de suivi, de coordination et de contrôle semble avoir été mis en place au ministère de la santé publique en partenariat avec les autres ministères impliqués et de certains partenaires.

References Bibliographiques:-

1. Association Nigérienne pour le Bien-Etre Familial (ANBEF), (2016) : Plan stratégique 2016-2019,, Niamey, 62 p.
2. BONNET Doris, et GUILLAUME Agnes, (1999) : La Santé de la reproduction. Concept et acteurs. Paris, IRD, équipe de recherche Transition de la fécondité et santé de la reproduction, documents de recherche.
3. DSD,1991, Annuaire Statistique « Series longues », ORSTOM-Niamey, 4 p.
4. HARTMANN Betsy, 1995, Reproductive Rights and Wrongs. The Global Politics of Population Control and Contraceptive Choice. Boston, South End Press.
5. INS, 2015, Recensement Général de la Population et de l'Habitat 2012, état et structure de la population du Niger ; 88 p.
6. ISSA Issoufou et OUMAROU Issoufou, (2020), « Ecole des maris », une contribution à la santé maternelle, infantile et à la promotion du genre dans la ville de Zinder au Niger, revue ASSEMPE, IREEP, Université Félix Houphouët Boigny, pp. 75-83.
7. ISSAKA MAGA Hamidou, 1996, Les variations socio-économiques et culturelles de la fécondité au Niger, Thèse de doctorat (PH. D), collection de thèses et mémoire sur sahel, Montréal, Université de Montréal, Département de Démographie, 275p.
8. ISSAKA MAGA Hamidou. et GUENGANT Jean-Pierre, 2016, Countries with Very Slow or Incipient Fertility Transitions, 18p. (<https://www.researchgate.net/publication/>).
9. LOCOH Thérèse, et MAKDESSI Yara, 2000, « Politique de population et baisse de la fécondité en Afrique subsaharienne », dans Patrice VIMARD et Benjamin ZANOÛ. Politiques démographiques et transition de la fécondité en Afrique. Paris, L'Harmattan, collection Populations : 263-296.
10. MALCOLM Potts, VIRGINIA Gidi, MARTHA Campbell et SARAH Zureick, 2012, Niger : trop peu, trop tard, Perspectives Internationales sur la Santé Sexuelle et Génésique.
11. MAY J.F et GUENGANT Jean-Pierre, 2020, Démographie et émergence économique de l'Afrique Subsaharienne, Académie Royale de Belgique, Collection l'Académie en poche, vol.134.
12. SOUNAYE Abdoulaye., DIARRA Aïssa., YOUNOUSSI Issa, 2017, Etude socio-anthropologique sur les déterminants des politiques de population au Niger, LASDEL, études et travaux N°123, 89p.
13. United Nations, 2019, United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Prospects 2019
14. United Nations, 2021, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2021). Model-based Estimates and Projections of Family Planning Indicators 2021